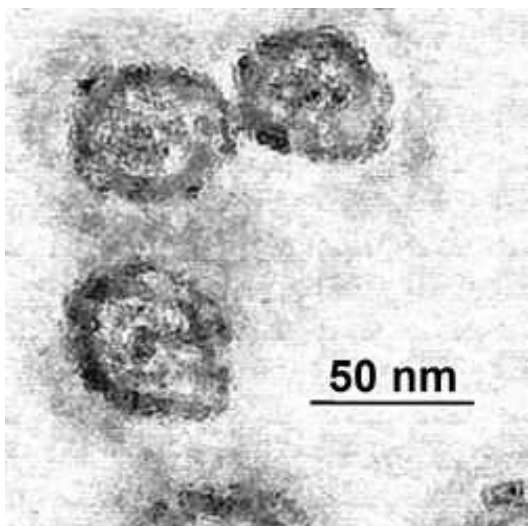


Wirusowe zapalenie wątroby typu C – część I (odcinek 44/2011)

Wirus zapalenia wątroby typu C jest wirusem RNA należącym do flawiwirusów. Wyróżnia się 11 genotypów tego wirusa oraz wiele podtypów. Obecność HCV w organizmie można wykryć w wielu narządach i tkankach, jednak do diagnostyki najczęściej używa się krwi i komórek wątroby. HCV został zidentyfikowany dopiero w 1989 roku. Rok później powstał test wykrywający HCV, a badania ujawniły ogromną skalę zachorowań. Dziś wiadomo, że wczesne rozpoznanie WZW typu C oraz podjęcie leczenia zwiększają szanse na skuteczne wyleczenie.



Ryc. 1. Wirus wirusowego zapalenia wątroby typu C – HCV.

Epidemiologia

Według Światowej Organizacji Zdrowia, w Europie wirusem żółtaczką typu C zarażonych jest ok. 9 mln. ludzi, a na świecie prawie 170 mln. Polska Grupa Ekspertów HCV szacuje, że w naszym kraju liczba zarażonych to blisko 700 tys., jednak dotąd wykryto go tylko u ok. 50 tys. pacjentów. Przyczyną niewielkiej liczby zdiagnozowanych chorych jest bezobjawowość choroby. Wiele osób może żyć bez świadomości, że są zarażone. Nie potrafią też określić czasu i sposobu zakażenia.

Droga zakażenia

Przenoszenie wirusa odbywa się drogą parenteralną, najczęściej podczas zabiegów medycznych i niemedycznych, związanych z naruszeniem ciągłości tkanek oraz podczas wstrzykiwania środków odurzających.

Do grup ryzyka zakażenia WZW typu C należą:

- narkomani, stosujący środki odurzające drogą dożylną lub donosową,
- osoby często hospitalizowane, po zabiegach chirurgicznych, pacjenci hemodializowani i po transplantacji narządów,
- osoby mające liczne kontakty heteroseksualne lub homoseksualne,
- osoby mające długotrwały kontakt z zarażonym wirusem HCV,
- osoby po zabiegach stomatologicznych, a także kosmetycznych z naruszeniem ciągłości tkanek, np. po tatuażach,
- noworodki urodzone przez matki HCV-dodatnie.

Istnieje ryzyko zawodowe zakażenia WZW typu C. Do zagrożonych grup zawodowych należą pracownicy służby zdrowia, studenci medycyny i stomatologii, policjanci, strażacy, ratownicy i funkcjonariusze służby więziennej oraz pracownicy stykający się z materiałem biologicznym.

Fazy i przebieg choroby

Okres wylegania zajmuje średnio 5-12 tygodni, ale może trwać również kilka miesięcy. Przebieg choroby i odpowiedź na leczenie zależy od genotypu wirusa: 75% ostrych zakażeń przebiega bezobjawowo, 50-80% przechodzi w postać przewlekłą, u 20-30% rozwija się marskość wątroby, u niewielkiej ilości chorych rozwija się rak pierwotny wątroby. U części chorych dochodzi do samowyleczenia.

Dotychczas nie opracowano szczepionki przeciw HCV i brak jest w pełni skutecznego leczenia. U pacjentów z długotrwałym wzrostem transaminaz i oznakami aktywnego procesu zapalnego w wątrobie stwierdzanymi podczas biopsji stosuje się Interferon Alfa i Rybawirynę.

ZAPAMIĘTAJ !

Charakterystyczną cechą WZW typu C jest skrytość zakażenia i skąpe, nieswoiste objawy lub bezobjawowość przez długi okres choroby.

Zakażenie odbywa się drogą parenteralną. Aby wirus mógł wnikać do organizmu konieczne jest przerwanie ciągłości tkanek. Ryzyko zarażenia płodu u matki HCV dodatniej wynosi około 2% i jest zależne od poziomu wirerii.

HCV powoduje uszkodzenie komórek wątroby. Przy niekorzystnym rozwoju choroby dochodzi do jej marskości a w pojedynczych przypadkach do rozwoju raka pierwotnego wątroby.

PYTANIE KONKURSOWE (do artykułu 43/2011)

O czym świadczy obecność w surowicy krwi antygenu HBe?

Odpowiedzi należy udzielić za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie: www.invicta.pl/konkurs

Zwycięzcą konkursu z odcinka 42/2011 została
Pani Monika Dujka

Materiał przygotowany przez:

Eksperckie Laboratoria Medyczne INVICTA

Odcinek dostępny na www.pzpoz.pl oraz www.invicta.pl